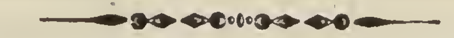


# Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.



## PROFESSEURS.

| Messieurs : | Messieurs : |
| --- | --- |
| CAIZERGUES, Doyen, Prés. | GOLFIN. |
| BROUSSONNET. | RIBES. |
| LORDAT. | RECH. |
| DELILE, *Suppléant.* | SERRE. |
| LALLEMAND. | BÉRARD. |
| DUPORTAL. | RENÉ. |
| DUBRUEIL. | RISUENO D'AMADOR. |
| DELMAS, *Examinateur.* | ESTOR. |

## PROFESSEUR HONORAIRE.

M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

## AGRÉGÉS EN EXERCICE.

| | |
| --- | --- |
| VIGUIER, *Examinateur.* | BOURQUENOD. |
| KÜHNHOLTZ. | FAGES. |
| BERTIN. | BATIGNE. |
| BROUSSONNET. | POURCHE, *Suppléant.* |
| TOUCHY. | BERTRAND. |
| DELMAS. | POUZIN. |
| VAILHÉ, *Examinateur.* | SAISSET. |

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

DÉCRIRE LA MARCHE, LES SYMPTÔMES ET LE TRAITEMENT DE LA VARICELLE.

EST-IL TOUJOURS POSSIBLE DE DISTINGUER LA CATARACTE DES AUTRES MALADIES DE L'OEIL ?

QUEL EST LE MODE DE DÉVELOPPEMENT DU TESTICULE ?

COMMENT RECONNAÎTRE DE L'ACIDE ARSÉNIEUX MÉLANGÉ AVEC LA MATIÈRE DES VOMISSEMENTS ?

N° 117.

10.

# THÈSE

## PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 27 AOUT 1838;


*Par Louis Gingibre,*

de Fabrègues (HÉRAULT);

*Chirurgien externe de l'Hôpital civil et militaire S^t-Éloi de Montpellier, etc.;*


POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

*Medicus naturæ minister et interpres, quidquid meditetur et faciat, si naturæ non obtemperat, naturæ non imperat.*

BAGLIVI (*Prax. med.*)




MONTPELLIER,

Imprimerie de Veuve RICARD, née GRAND, place d'Encivade.

1838.

## FACULTÉ DE MÉDECINE
### DE MONTPELLIER.

**PROFESSEURS.**

MM. CAIZERGUES, Doyen Clinique médicale.
BROUSSONNET, *Présid.* Clinique médicale.
LORDAT. Physiologie.
DELILE. Botanique.
LALLEMAND. Clinique chirurgicale.
DUPORTAL. Chimie.
DUBRUEIL. Anatomie.
N......... Path. chir., opérat. et appar.
DELMAS. Accouchements.
GOLFIN. Thérap. et matière médic.
RIBES, *Exam.* Hygiène.
RECH. Pathologie médicale.
SERRE. Clinique chirurgicale.
BÉRARD. Chim. médic.-générale et Toxicol.
RENÉ. Médecine légale.
RISUEÑO D'AMADOR, *Suppl.* Path. et Thér. génér.

**PROFESSEUR HONORAIRE.**

Aug.-Pyr. de CANDOLLE.

**AGRÉGÉS EN EXERCICE.**

MM. Viguier, *Suppl.*
Kuhnholtz.
Bertin.
Broussonnet, *Examin.*
Touchy.
Delmas.
Vailhé.
Bourquenod.

MM. Fages.
Batigne.
Pourché.
Bertrand.
Pouzin, *Examin.*
Saisset.
Estor.

---

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON COUSIN,

M. L'ABBÉ GINGIBRE,

Chanoine titulaire du Chapitre de Montpellier;

ET A

M. L'ABBÉ RAYNAUD,

Curé à Mèze (HÉRAULT).

*Les noms de deux hommes qui me sont bien chers devaient se trouver ensemble sur cette dédicace : uni à l'un par les liens du sang, je le suis à l'autre par ceux d'une éternelle reconnaissance. Les populations sur lesquelles ils répandent les douces consolations de leur saint ministère les bénissent et sont heureuses de les posséder ; je me trouve heureux, à mon tour, de pouvoir, en ce jour solennel, proclamer hautement combien je leur dois, et leur offrir un témoignage public de mon profond respect, de ma vive affection et de mon entier dévouement.*

AU MEILLEUR DES PÈRES,

A LA PLUS TENDRE DES MÈRES.

*Que de sacrifices, que de soins ne vous dois-je pas ! A tout ce que j'ai reçu de vous, que pourrai-je opposer ? ô mon cher père ! ô ma bonne mère ! je sens toute la valeur de vos bienfaits : chercher à vous rendre heureux, et vous donner ainsi des gages de ma bien vive reconnaissance, ce sera là le but constant de tous mes efforts.*

L. GINGIBRE.

## A M. CHERPIN,

Receveur des domaines et de l'enregistrement à Landrecy (Nord).

*Les liens qui se sont établis entre votre famille et la mienne contribuent beaucoup à mon bonheur. Je désire bien ardemment pouvoir venir vous assurer de vive voix que rien ne pourra altérer les sentiments d'estime et d'amitié que vous m'avez inspirés.*

A MES FRÈRES,

JEAN-SYLVESTRE GINGIBRE,

Propriétaire ;

ET

PIERRE GINGIBRE,

Docteur en médecine de la Faculté de Montpellier.

*Ai-je besoin de vous dire combien vous m'êtes chers ? L'amitié qui nous lie est inaltérable, et ne finira qu'avec la vie.*

A MES SŒURS, A MES BEAUX-FRÈRES ET BELLES-SŒURS.

*Mon attachement pour vous est sans bornes.*

A MES PARENTS ET AMIS.

*Affection et dévouement.*

L. GINGIBRE.



## SCIENCES MÉDICALES.

---

DÉCRIRE LA MARCHE, LES SYMPTÔMES ET LE TRAITEMENT DE LA VARICELLE.

LES exanthèmes forment une classe nombreuse de maladies dignes du plus haut intérêt, et dont l'étude sérieuse et bien faite amène aux principes les plus importants de la pathologie et de la thérapeutique. En effet, l'histoire de ces maladies démontre de la manière la plus évidente la part puissante de la nature dans les actes de l'organisme : c'est là qu'on voit, à ne pouvoir les méconnaître, les efforts salutaires auxquels elle se livre pour combattre le mal, et produire une solution heureuse. C'est dans la contemplation de la marche naturelle de ces maladies, que le praticien trouve les enseignements les plus précieux. Le médecin est le ministre et l'interprète de la nature : *medicus naturæ minister et interpres.* C'est bien dans les cas dont je parle que la vérité de cet axiome se montre le plus dans tout son jour.

Les exanthèmes sont l'écueil des systématiques ; contre cet écueil sont venues se briser des œuvres habilement conçues, longuement élaborées, savamment exposées, mais qui devaient bientôt s'écrouler parce qu'elles n'avaient point la vérité pour base. En vain on a torturé les faits pour les accommoder à des idées préconçues ; une exacte et rigoureuse observation a fait rejeter des théories séduisantes, il est vrai, par leur simplicité, mais trop simples et trop faciles pour n'être pas erronées. L'histoire des maladies exanthématiques a beaucoup contribué à renverser les théories dont je parle ; nulle part la spécificité morbide ne s'est trouvée mieux établie, et force a été de reconnaître que ce n'était point toujours par un excès ou par un défaut dans les forces du corps vivant que les maladies étaient constituées ; qu'il n'y avait pas seulement de l'irritation et de l'inflammation à étudier en pathologie, mais qu'il y avait, au contraire, des individualités, des spécialités morbides qu'il faut constamment avoir en vue, sous peine de tomber dans les plus graves erreurs.

A la varicelle, dont le sort m'a donné à décrire la marche, les symptômes et le traitement, s'appliquent les considérations générales que je viens d'émettre : c'est un exanthème spécial, particulier, qui peut bien avoir des points d'analogie et de ressemblance avec d'autres exanthèmes, mais qui, au fond, constitue un état pathologique *suî generis*.

Je dis que la varicelle est une maladie spécifique ;

c'est ce que démontrera l'exposition de la marche qu'elle affecte et des symptômes qui la caractérisent. Généralement les auteurs la définissent une phlegmasie de la peau que signale une éruption de boutons particuliers. Mais si elle est une phlegmasie, elle est du moins une phlegmasie spéciale ; et que devient un mot lorsqu'on le fait suivre d'un autre qui le qualifie, et qui en fait toute autre chose que ce qu'il exprime quand il est isolé ? On a étrangement abusé du mot inflammation ; on l'a appliqué à des états diamétralement opposés ; en effet, une distance immense ne sépare-t-elle pas l'inflammation vraie, franche, d'une infinité d'états morbides, les scrofules, le scorbut, le cancer, le rhumatisme, etc., qu'on ne craint pas de désigner du nom d'inflammation scrofuleuse, scorbutique, cancéreuse, rhumatismale, etc. ?..... Et pour ne pas sortir de la classe des maladies exanthématiques, la rougeole, la scarlatine, la variole, sont-elles, comme la varicelle, constituées par l'inflammation ? Si la rougeole est une inflammation, elle est du moins d'une espèce toute particulière ; et, par une telle manière de raisonner, n'introduit-on pas, dans le langage médical, un vague et une confusion qui peuvent avoir de funestes conséquences.

Dans l'École de Paris elle-même, qui a tant contribué à donner à l'inflammation un rôle trop important, des voix graves se font entendre pour réprimer les abus qui ne peuvent que résulter d'interprétations

mal fondées. « Cette expression (l'inflammation), dit le professeur Andral, est devenue tellement vague, son interprétation est tellement arbitraire, qu'elle a réellement perdu toute valeur; elle est comme une vieille monnaie sans empreinte, qui doit être mise hors de cours, car elle ne causerait qu'erreur et confusion (1). »

Description. — La varicelle a une marche et des symptômes qui lui sont propres, et qui, dans le plus grand nombre des cas, ne laissent aucun doute sur son existence : son invasion a ordinairement lieu par une fièvre légère qui s'établit sans frisson; la chaleur est peu considérable; une légère courbature, une céphalalgie peu intense, un peu de dégoût, et quelquefois des nausées, se montrent dans cette première période. La fièvre est souvent si légère, qu'on s'en aperçoit à peine; souvent quelques heures, ordinairement un ou deux jours suffisent pour son développement; alors se montre l'éruption qui met fin à l'état fébrile; elle peut se faire brusquement, et atteindre indifféremment toutes les parties du corps; néanmoins le plus souvent elle se manifeste d'abord sur la partie postérieure du tronc et sur la poitrine, et envahit ensuite les diverses autres régions. Ce sont de petits boutons rouges plus ou moins nombreux, qui bientôt pâlissent, se développent, et parviennent, en vingt-quatre ou quarante-huit heures, à leur plus haut

(1) Anat. pathol., t. I, p. 9.

degré d'accroissement. Quelquefois de nouveaux boutons apparaissent lorsque ceux qui se sont montrés les premiers sont prêts à sécher, et la maladie se développe ainsi par reprises, ce qui lui donne un peu plus de durée. Les boutons mous, arrondis, plus larges à leur corps qu'à leur base, quelquefois cependant élevés en pointe, se remplissent d'une sérosité plus ou moins limpide : de là le nom de cristalline que la varicelle a reçu ; bientôt cette sérosité devient roussâtre ou jaunâtre ; alors elle est résorbée, ou bien elle s'échappe par la rupture des vésicules qui, dès ce moment, s'affaissent, se flétrissent, se dessèchent et tombent en pellicules furfuracées. Cinq ou six jours suffisent pour la durée complète de la maladie, depuis son invasion jusqu'à la dessication parfaite des pustules ; il ne reste alors sur la peau que de petites taches livides, très-étroites, qui ne tardent pas à disparaître entièrement.

Tels sont la marche et les symptômes par lesquels la varicelle se manifeste le plus ordinairement. S'il en était toujours ainsi, si les traits qui la caractérisent étaient, dans tous les cas, aussi nettement dessinés, des doutes ne se seraient point élevés ; mais il arrive, par rapport à la varicelle, ce qui a lieu pour tous les autres états morbides : une foule de variétés relatives à sa durée plus ou moins longue, à la forme des pustules, etc., la rapprochent d'autres éruptions avec lesquelles, sans un examen attentif, on pourrait la confondre, et dont il importe beaucoup de la dis-

tinguer. Je dis de la varicelle ce qu'un illustre professeur de cette École, Fouquet, disait après avoir donné la description générale de la variole : « Le tableau que nous venons de présenter ne doit être considéré que comme un assemblage figuratif des faits les plus généraux et les plus succincts, destiné uniquement à fixer l'esprit sur le type, ou ce qu'on appelle le génie essentiel de la maladie, tel qu'on peut présumer qu'il serait invariablement, si notre frêle machine n'était sans cesse le jouet d'une infinité de causes qui altèrent et corrompent l'essence de son être. En effet, la nature, dans le corps humain, a rarement une marche aussi compassée, aussi symétrique ; rarement elle avoue ces mesures, ces classes, ces sublimes calculs, sous lesquels elle se trouve humiliée dans beaucoup de livres : sa marche, dans la petite vérole, est, comme dans toutes les autres affections, subordonnée aux profondes influences des tempéraments, des âges et du sexe, à celle du climat, de la constitution épidémique du temps ou des saisons, aux erreurs dans le traitement et le régime, et à plusieurs autres circonstances qui varient beaucoup les accidents de la maladie, ou les effets naturels du venin qui la produit (1). »

Les médecins anglais ont reconnu que la varicelle pouvait se présenter sous deux formes, et constituer

(1) Fouquet, sur le traitement de la petite vérole, p. 109.

ainsi deux espèces qu'ils ont désignées sous les noms de *chicken-pox* (*pustule de poulet*), et *swine-pox* (*pustule de cochon*). Dans la première variété, qui est celle que j'ai décrite, qui est la plus commune, la plus simple et la plus bénigne, les boutons sont plus petits, moins proéminents, pleins d'un liquide séreux et transparent; la suppuration n'a point lieu. Le diaggostic est, dans ce cas, facile : ce n'est point cette espèce de varicelle que l'on pourrait confondre avec la variole. La seconde variété (*swine-pox*), beaucoup plus rare, est caractérisée par des pustules plus grosses, remplies d'un liquide plus abondant, plus épais, moins transparent, qui, dans quelques cas, passent à l'état de suppuration; la fièvre qui précède l'éruption peut être très-intense, et dure plusieurs jours; la durée totale de la maladie est plus longue, la dessication se fait plus long-temps attendre; et à la chute des croûtes, après la disparition complète des boutons, qui ont plus d'un trait de ressemblance avec ceux de la variole, on aperçoit sur la peau des traces plus ou moins profondes, de véritables cicatrices.

Outre ces deux variétés, que de nuances peuvent encore se présenter dans la marche et les symptômes de la varicelle ! Dans certains cas, il y a absence complète de la fièvre et de symptômes généraux; l'apparition de quelques boutons est le seul phénomène qui annonce l'existence de la maladie; dans d'autres, au contraire, l'éruption est précédée de fièvre intense, de céphalalgie vive, de lassitudes générales,

et de tout l'appareil des symptômes qui annoncent une maladie grave. La varicelle peut offrir, comme la variole, une foule d'anomalies qu'il importe d'étudier pour pouvoir établir un diagnostic exact. Notre savant Bérard a publié, sur les anomalies de la variole et de la varicelle, un livre dans lequel il rapporte un grand nombre d'observations dignes du plus haut intérêt.

« Dans notre épidémie, dit le professeur de Montpellier (1), nous avons eu occasion d'observer la varicelle sous plusieurs formes. Nous l'avons vue simuler quelquefois la petite vérole, au point de tromper les praticiens les plus exercés. La méprise était d'autant plus facile, que le même génie d'anomalie et d'irrégularité semblait présider à la variole comme à la varicelle. Ce sont ces doubles irrégularités qui expliquent l'opposition de nos meilleurs médecins, dans leur diagnostic sur un même cas. »

Bérard cite une observation qu'il emprunte à la monographie du pemphygus, de Stanislas Gilibert, et dans laquelle il s'agit d'une varicelle avec fièvre d'invasion, qui a duré quatre jours, avec boutons de forme variolique et suppuration franche. Il rapporte plusieurs observations qui lui sont propres, de

(1) Essai sur les anomalies de la variole et de la varicelle; avec l'histoire analytique de l'épidémie éruptive qui a régné à Montpellier en 1816; par Bérard et de Lavit. Montpellier, 1818.

varicelles avec boutons suppurants, environnés d'une aréole, se desséchant en partie, comme dans la petite vérole verruqueuse; il rapporte le cas de cet officier, cité par Dezoteux et Valentin (1), qui eut une varicelle avec fièvre très-intense qui dura trois jours, et confluence des boutons de la face; celui d'un enfant, soigné par M. Freteau (2), qui eut une varicelle avec fièvre jusqu'au douzième jour, et boutons confluents qui suppurèrent et durèrent onze jours, et plusieurs autres faits semblables. Il rapporte, enfin, l'histoire de l'éruption du président d'Héricourt (3), qui eut une varicelle avec fièvre d'invasion intense, avec retour de la fièvre le quatrième jour de la maladie, et suppuration qui s'étendit jusqu'au treizième de l'éruption. Après avoir exposé ces faits curieux, Bérard trace le tableau comparatif de la variole et de la varicelle, et démontre que c'est seulement sur l'absence ou sur la présence d'un plus ou moins grand nombre de caractères distinctifs qu'il faut établir un jugement, et non sur un seul d'entre eux; que telle varicelle peut ressembler complètement à la variole par l'intensité de la fièvre d'éruption, par la forme des boutons, ou même par la fièvre de suppuration,

(1) Traité historique et pratique de l'inoculation, p. 293.

(2) Observation consignée dans le journal de Corvisart, Boyer et Leroux.

(3) Histoire de l'éruption du président d'Héricourt, par Darcet; journal de médecine, 1798, t. XLIX, p. 303.

jamais par la réunion de tous ces phénomènes à la fois ; que leur association en un certain nombre signale seule la variole légitime. En effet, on a dit que la variole était précédée d'une fièvre intense avec lassitude, malaise, frissons, assoupissement, etc.; mais des faits nombreux ne démontrent-ils pas que la variole peut avoir une fièvre d'éruption très-légère, qui échappe aux regards les plus attentifs, et que la varicelle, au contraire, peut être précédée de fièvre très-intense ? L'observation a constaté que le plus souvent, dans la variole, l'éruption se manifeste sur la face, et attaque ensuite les autres parties du corps d'une manière successive; tandis que, dans la varicelle, les boutons apparaissent d'une manière brusque et générale sur telle ou telle région, et notamment sur les membres et sur la poitrine. Mais une disposition tout-à-fait contraire peut avoir lieu : l'observation du président d'Héricourt, celle de l'officier cité par Dezoteux et Valentin, et plusieurs autres rapportées par Bérard, le démontrent suffisamment.

La forme des boutons a été invoquée comme un caractère distinctif ; en effet, dans la variole, ils sont coniques, déprimés sur leur hauteur et concaves au centre ; ceux de la varicelle sont plutôt sphériques que lenticulaires, arrondis au sommet, plus larges à leur corps qu'à leur base, et n'offrent ni dépression, ni godet. Mais quelquefois les choses sont tout-à-fait changées : Sims, dans son ouvrage sur les

maladies épidémiques, après avoir décrit la varicelle qui régna pendant l'automne et l'hiver de 1769, dit que, dans quelques cas, les premiers symptômes et même l'éruption commençante la faisaient si bien ressembler à la petite vérole, qu'on ne pouvait les distinguer qu'en connaissant la maladie régnante de ce temps-là, et en ce qu'il n'y avait pas cette odeur particulière qui accompagne toujours la petite vérole. Il est vrai que l'odeur spécifique qui caractérise la variole mérite une grande valeur, et j'ai entendu plusieurs fois M. le professeur Broussonnet fixer l'attention des élèves sur ce symptôme auquel on n'attache généralement pas assez d'importance ; mais ce caractère peut manquer à son tour, et je lis à la page 13 du livre du professeur Bérard, que j'ai déjà cité, touchant l'épidémie éruptive qui régna à Montpellier en 1816, que ce qu'il y avait de singulier, c'était l'absence complète de l'odeur spécifique de la petite vérole ; qu'elle ne se montra pas même dans les cas qui appartenaient incontestablement à cette éruption. M. le professeur Broussonnet dit, en parlant de cette même épidémie, dans un discours prononcé dans la séance publique de la Faculté de médecine, pour la rentrée des cours de 1816 : « jamais nous n'avons aperçu l'arome particulier et spécifique qui s'exhale du corps des varioleux, et que l'odorat exercé des praticiens ne manque jamais de percevoir. »

On a dit que les boutons varicelleux étaient plus

volumineux que ceux de la variole : cette assertion est vraie pour les cas les plus ordinaires ; mais, très-souvent, les boutons varioleux sont très-gros dans la variole discrète, et ceux de la varicelle sont très-petits dans l'espèce désignée par les Anglais sous le nom de *chicken-pox*.

Un caractère distinctif qui paraît être au professeur Bérard un des plus sûrs, est tiré de la marche plus ou moins rapide que suit le bouton dans son développement ; ainsi, dit cet auteur, le bouton variolique se forme et grossit peu à peu ; il ne se remplit de sérosité que vers le quatrième ou le cinquième jour ; le bouton de la varicelle a une marche plus rapide ; dès le second jour de l'éruption, il se manifeste, au sommet des boutons, une petite vésicule remplie d'une sérosité limpide.

On a vu des varioles parcourir leurs diverses périodes sans aucune fièvre de suppuration ; cependant ce symptôme est un des plus constants, des plus sûrs ; dans la varicelle, au contraire, la fièvre de suppuration ne se montre jamais : quelques faits très-rares ont été présentés contre cette proposition, mais ces faits peuvent fort bien être contestés, et dans les cas de varicelle qui ont offert le plus de points de ressemblance avec la petite vérole, la fièvre de suppuration n'a pas été observée ; elle est donc un des caractères les plus distinctifs. Il n'en est pas tout-à-fait de même de la suppuration ; dans le plus grand nombre des cas, la varicelle ne suppure pas

et la variole suppure : c'est là un résultat de l'observation. Néanmoins on a vu assez souvent des varioles dans lesquelles la suppuration ne se montrait presque pas, et des varicelles qui présentaient une véritable suppuration. Valentin parle ( journal gén. de méd., t. XIII, p. 171 ) de fausses petites véroles où les pustules se remplissaient d'une matière vraiment purulente. Vieussens, de Genève, dit avoir vu deux fois des petites véroles volantes dont les boutons renfermaient un pus blanc et opaque. L'histoire de la maladie du président d'Héricourt, dont j'ai déjà parlé, offre un exemple de ce genre.

La dessication a lieu, dans la varicelle, au plus tard le cinquième jour ; elle ne commence que le neuvième dans la petite vérole. Ce caractère est un des meilleurs ; et si les auteurs ont fait remarquer que la varicelle peut exiger quelquefois jusqu'à trois semaines pour son développement et sa disparition, il faut considérer que cette durée tient à ce que l'éruption se fait à plusieurs reprises, que de nouveaux boutons apparaissent lorsque les premiers ont disparu, mais que chaque poussée n'a besoin que de trois ou quatre jours pour son entière évolution.

S'il est vrai que, dans le plus grand nombre de cas, la varicelle ne laisse après elle que des traces peu profondes qui s'effacent rapidement, et que la variole donne lieu à des cicatrices indélébiles, on peut soutenir, en s'étayant sur l'observation, que certaines varicelles ont pu laisser des marques, des excava-

tions d'une étendue, d'une profondeur plus considérables que celles de la petite vérole dans certaines circonstances.

La varicelle a une marche variable, irrégulière, brusque ; ses périodes n'ont pas une successibilité constante ; elle procède par sauts et par bonds ; une nouvelle fièvre d'éruption peut se déclarer lorsque la période de dessication a lieu pour les boutons qui se sont manifestés les premiers, et l'on peut ainsi observer, chez un même sujet, des boutons qui naissent, d'autres qui suppurent, d'autres, enfin, qui disparaissent et se dessèchent. La marche de la variole est continue, progressive ; les périodes d'éruption, de suppuration et de dessication se succèdent régulièrement. Il peut se faire que, dans certains cas de variole irrégulière, tous les boutons ne se montrent pas à la fois, que l'éruption des boutons d'une partie du corps soit séparée, par un intervalle plus ou moins long, de l'éruption des boutons qui apparaissent sur d'autres points ; mais, dans ces circonstances, chaque éruption a lieu avec un certain ordre ; ordinairement elle se fait d'une manière successive de la tête aux pieds, et l'on ne voit pas, comme dans la varicelle, des boutons naître au milieu de ceux dont la dessication s'effectue. La variabilité, l'irrégularité de la marche de la varicelle est donc un de ses caractères principaux.

Le produit de la varicelle, séreux, puriforme ou purulent, n'est nullement susceptible de se propager par l'inoculation, et de reproduire une maladie sem-

blable à celle dont il provient. La variole se propage par l'inoculation; son produit est essentiellement contagieux : c'est là un de ses principaux attributs. On a tenté l'inoculation de la varicelle; mais on n'a pu réussir. Dans des cas douteux, on s'est servi de ce moyen pour prouver que l'éruption était de nature varicelleuse et non variolique. La varicelle est contagieuse spontanément, comme il est démontré par les épidémies de cet exanthème, mais l'inoculation ne la communique pas.

La varicelle ne préserve pas de la variole spontanée ou inoculée; elle n'empêche pas le développement des effets ordinaires de la vaccine. La variole est préservative d'elle-même; il n'y a qu'un petit nombre de cas de récidive de cette maladie.

Quant à la bénignité de la varicelle, et au danger dont la variole peut être suivie, on peut dire qu'en général celle-ci est grave et peut devenir mortelle; tandis que la varicelle est une maladie très-légère qui ne fixe presque pas l'attention du malade et du médecin; mais, dans quelques cas, la variole offre un caractére extrême de bénignité; et la varicelle a pu passer à l'état gangréneux et amener ainsi le plus grand danger.

Par tout ce qui précède, on voit combien il peut être facile de distinguer la varicelle de la variole, si chacun de ces exanthèmes présente ses caractères ordinaires; mais lorsqu'il y a anomalie dans l'un ou dans l'autre, que la varicelle s'empare de quelques-

uns des traits qui caractérisent si bien la variole, et perd sa simplicité normale, et que la variole prend un caractère de bénignité qui ne lui est pas ordinaire, il peut se faire qu'on ne puisse plus établir aucune distinction. Une variole confluente et une varicelle simple ne pourront jamais être confondues par un praticien attentif; mais lorsque cette dernière se manifestera par une fièvre d'invasion intense et de longue durée, par l'apparition de boutons nombreux et suppurants, etc., et parcourra ainsi une échelle ascendante de gravité, tandis qu'une variole discrète aura une fièvre légère, des boutons qui ne fourniront presque point de pus, qu'elle ne développera pas cette odeur spécifique qui l'accompagne, etc., et présentera toutes les apparences de la bénignité, il y aura, dans ces cas, point de contact entre les deux maladies; l'état morbide participera de l'une et de l'autre, se composera de caractères que l'une et l'autre peuvent offrir, et il deviendra extrêmement difficile, sinon impossible, de lui assigner un rang distinct. Je dirai avec Bérard, en finissant ce parallèle, comme j'ai dit avec Fouquet en le commençant : que ce n'est pas d'après un seul symptôme que l'on doit séparer les maladies dont je parle, mais d'après l'ensemble de tous leurs signes distinctifs, en insistant même, parmi ceux-ci, sur les plus décisifs, sur ceux qui ont le plus de valeur d'après l'observation comparée des deux exanthèmes, considérés dans toutes leurs anomalies, dans toutes leurs irrégularités.

J'ai décrit la marche et les symptômes de la varicelle ; je l'ai présentée à son état de simplicité ; je l'ai montrée aussi pouvant, par ses anomalies, être confondue avec la variole, et je me suis efforcé, en rapprochant les caractères distinctifs des deux affections, de donner les moyens de les reconnaître. Ces anomalies peuvent être si nombreuses, si variées, que l'on a pu admettre une foule de variétés à part celles que j'ai dit avoir été décrites par les auteurs anglais. En effet, Valentin dit qu'en Amérique, on rencontre très-communément deux ou trois espèces de fausses varioles. M. Odier dit, dans son manuel de médecine pratique, qu'il a lieu de soupçonner qu'il y a plusieurs espèces différentes de fausse petite vérole. Jenner présumait qu'il y avait d'autres maladies éruptives encore plus semblables à la petite vérole que les espèces reçues de varicelles ; et dans l'épidémie décrite par Bérard, M. Broussonnet a été porté à voir un exanthème spécial : « Les symptômes, dit ce professeur dans le discours déjà cité, ont donné des combinaisons infinies, et ont présenté des anomalies si extraordinaires, qu'elles fourniront probablement à elles seules le caractère distinctif de cette épidémie. »

A part les variétés que je viens de signaler, et qui impriment des modifications si diverses à la marche et aux symptômes de la varicelle, combien ne peut-il pas s'en présenter encore, selon les différentes complications qui peuvent survenir ! Ainsi,

dans l'épidémie qui a régné à Montpellier en 1816, on vit peu à peu l'éruption perdre sa bénignité primitive ; les boutons prendre une teinte de plus en plus rembrunie, et passer à l'état gangréneux. Quelquefois c'était d'une manière soudaine que la gangrène se manifestait sur telle ou telle partie du corps; l'époque de la suppuration était celle où cette complication survenait. Bérard vit la gangrène s'emparer des plaies des vésicatoires, et se montrer par plaques sur divers points chez un enfant qui ne tarda pas à succomber. M. le professeur Broussonnet observa, à l'hôpital, un jeune homme chez lequel les pustules se vidèrent promptement et laissèrent s'écouler une sanie putride d'une odeur gangréneuse; mais, chez ce malade, la guérison eut lieu.

Dans la même épidémie, il survint encore une complication vermineuse qui, jointe à la première, aggravait singulièrement le danger : il est facile de concevoir que d'autres éléments morbides puissent s'ajouter à la varicelle, et faire ainsi, d'une maladie simple et bénigne par elle-même, un état extrêmement grave et compliqué. Si l'on dit ensuite que la varicelle est une maladie légère, une simple indisposition, je répondrai qu'elle n'est, en effet, que cela lorsqu'elle se montre isolément dans des temps et des circonstances ordinaires, mais qu'elle peut être toute autre chose dans des conditions opposées. C'est dans les épidémies que les maladies peuvent être étudiées avec fruit ; c'est alors que l'on a sous les yeux un

grand nombre de faits à la fois, que l'on peut les examiner sous leurs différents aspects, saisir les rapports et les différences, et se former ainsi des idées exactes et précises sur la maladie qui est le sujet de l'observation.

Quel traitement peuvent conseiller d'opposer à la varicelle, les médecins qui la considèrent comme si simple, si bénigne, si légère, qu'ils lui refusent presque le nom de maladie? Préserver le corps du contact de l'air ; administrer des boissons chaudes, un peu diaphorétiques ; diminuer la somme des aliments : voilà, dit-on, à peu près les seuls moyens auxquels il soit nécessaire de recourir. Il est vrai que lorsque la maladie est simple, le traitement doit être aussi simple qu'elle ; mais les cas sont-ils assez semblables pour qu'on puisse établir des règles thérapeutiques aussi générales? Un état gastrique signale souvent le début de la maladie ; il est alors fort utile d'administrer un émétique qui, outre qu'il combat la gastricité, porte les mouvements à la peau et favorise ainsi beaucoup l'éruption qui a déjà paru ou qui est sur le point de naître. Quoique l'éruption soit presque entièrement terminée, on ne doit pas craindre d'administrer cet agent, si l'état des premières voies en indique l'emploi. Si la fièvre est intense, s'il y a céphalalgie, sécheresse de la peau, chaleur, accélération et plénitude du pouls, et les autres caractères de la pléthore que l'on combat si bien par les saignées, les sangsues et tout l'appareil antiphlogistique,

faudra-t-il se conduire autrement lorsqu'il s'agit de la varicelle que quand il existe toute autre maladie? Non, on devra, sans hésiter, mettre en usage le traitement antiphlogistique, en ayant toutefois égard, comme dans toutes les autres circonstances, à l'âge, au tempérament, à la constitution du malade. Dans les cas dont je parle, à peine quelques gouttes de sang sont-elles soustraites, que l'on voit l'éruption, qui jusque-là était entravée, prendre un libre développement et parcourir ses diverses périodes. Il peut se faire que l'éruption languisse, qu'elle se fasse mal, à cause d'une débilité extrême du sujet ; il faut alors administrer les toniques, les excitants : les vésicatoires, les sinapismes, peuvent être fort utiles. J'ai dit qu'on avait observé des complications gangréneuses et vermineuses : c'est dire qu'on devra recourir, dans ces cas, aux préparations de quinquina, aux antiseptiques et aux anthelmintiques, que l'on associe si les éléments morbides qui compliquent l'éruption se trouvent réunis.

Je pourrais donner à ces principes de thérapeutique de longs développements, et passer en revue les divers éléments qui peuvent compliquer la varicelle, comme tout autre exanthème, et devenir ainsi des sources d'indications curatives ; mais ce que j'ai dit de la pléthore, de l'atonie, de la gastricité, de la gangrène, s'applique à tous les autres états morbides; il me paraît donc inutile d'insister plus long-temps sur cet objet. Néanmoins je tiens encore à faire remar-

quer que l'état local peut être lui-même le sujet d'indications : ainsi, on ne doit pas seulement tenir compte de l'état général du malade ; les boutons peuvent exiger un traitement particulier qui ne s'applique qu'à eux.

A la fin de la maladie, l'administration d'un purgatif a souvent été fort utile, et ne me semble pas avoir pu être nuisible ; j'en dirai autant de l'application d'un vésicatoire. C'est principalement lorsque l'éruption n'a pas été très-abondante et générale, que ces moyens me paraissent être avantageux ; comme s'il devenait nécessaire de suppléer, par une évacuation artificielle, à la quantité d'humeur qui aurait dû naturellement être rejetée.

Cette manière de considérer les maladies dans leur état de simplicité, dans celui de complication avec différents éléments morbides, sous leur aspect général comme sous leur aspect local, est vaste et féconde en applications thérapeutiques. Qu'il y a loin de cette philosophie à celle qui ne voit partout qu'un seul et même état à combattre par une seule et même méthode de traitement ! Avec cette philosophie, la varicelle n'est pas seulement une phlegmasie de la peau que caractérisent quelques petits boutons : elle est une affection morbide spéciale de l'organisme, digne de toute l'attention du médecin, et à laquelle on peut faire l'application des principes les plus larges et les plus relevés de la science.

# SCIENCES CHIRURGICALES.

---

## EST-IL TOUJOURS POSSIBLE DE DISTINGUER LA CATARACTE DES AUTRES MALADIES DE L'ŒIL ?

Le célèbre Louis disait : « La science du diagnostic tient le premier rang entre toutes les parties de l'art, et en est la plus utile et la plus difficile. Le discernement du caractère propre de chaque genre de maladie et de ses différentes espèces, est la source des indications curatives. Sans un diagnostic exact et précis, la théorie est toujours un défaut, et la pratique souvent infidèle. » Ces paroles s'appliquent à la médecine comme à la chirurgie : ce serait une grave erreur que de croire que cette dernière n'a pas aussi ses incertitudes ; et l'on s'est bien écarté de la vérité quand on l'a définie : *quod in medicinâ certum.*

La cataracte peut être confondue avec plusieurs autres maladies du globe oculaire ; mais c'est de l'amaurose qu'il est le plus difficile de la distinguer. On invoque souvent l'immobilité et la dilatation de la pupille comme des caractères propres à la goutte sereine : il est vrai que, dans le plus grand nombre des cas, ces caractères sont décisifs ; mais il peut se faire

qu'il en soit autrement. « J'ai vu, dit Samuël Cooper, dans son dictionnaire de chirurgie pratique, il y a quelques années, à l'hôpital de S[t]-Barthélemy et dans ceux de la ville d'Iorck, plusieurs cas de goutte sereine complète des deux yeux, dans lesquelles les pupilles se contractaient et se dilataient librement. »

On a cherché et l'on cherche encore des moyens propres à établir le diagnostic d'une manière positive. Le journal l'*Expérience*, publié par MM. Dezeiméris et Littré, offre, dans son premier numéro daté du 5 Novembre dernier, un premier article intitulé : *recherches sur un moyen imaginé par M. Sanson, pour distinguer la cataracte commençante de quelques autres affections du globe oculaire.* Voici quelques-unes des propositions que renferme cet article : « lorsque au-devant de l'œil d'un amaurotique dont la pupille a été dilatée, soit par l'effet de la maladie, soit par l'action de la belladone, on présente une lumière, on voit très-distinctement et constamment trois images de la flamme. De ces trois images, deux sont *droites* et une *renversée ;* elles sont situées en arrière les unes des autres dans l'ordre suivant :

La plus antérieure, qui est la plus apparente, est droite ;

La plus profonde, qui est la plus pâle, est droite aussi ;

Et la troisième, située entre les deux autres, est renversée.

Dans la cataracte, quel que soit le degré de développement de la maladie, ces images manquent. Il y a quelque temps, un malade me fut adressé d'Alep, par un médecin, pour que je l'opérasse de la cataracte; les trois images existaient; le malade était affecté du glaucôme.

Appelé, il y a quelques jours, en consultation pour voir une malade que plusieurs confrères avaient déclaré cataractée, je reconnus les trois images, et la malade était amaurotique.

Vous avez vu, il n'y a pas long-temps, à la consultation, une femme chez qui la vision était abolie. Elle m'était adressée comme amaurotique. Aucune opacité ne se faisait remarquer dans le champ de la pupille; deux images manquaient; je déclarai qu'elle avait deux cataractes, et la suite a prouvé l'exactitude du diagnostic. »

Ces faits sont curieux et importants; ils démontrent qu'à l'aide du moyen imaginé par M. Sanson, on peut parvenir, plus souvent qu'on ne l'a fait jusqu'ici, à établir le diagnostic de la cataracte; néanmoins il me paraît permis de répondre à la question proposée : il n'est pas *toujours* possible de distinguer la cataracte des autres maladies de l'œil.

# ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

---

QUEL EST LE MODE DE DÉVELOPPEMENT DU TESTICULE ?

La substance du testicule, protégée par le scrotum, le dartos, la tunique érythroïde ou charnue, la tunique vaginale et son enveloppe immédiate ou albuginée, résulte d'un nombre infini de canaux très-déliés, entrelacés les uns avec les autres, qui ont reçu le nom de conduits séminifères. Formé par les éléments communs de l'organisation, c'est dans la cavité du bas-ventre que le testicule se développe. Vers le milieu du troisième mois de la vie intra-utérine, le sommet de cet organe touche encore à la partie inférieure du rein. A quatre mois, le testicule a à peine deux lignes et demie de long, et une ligne d'épaisseur. On aperçoit le cordon qui a reçu, de Hunter, le nom de *gubernaculum testis*. Jusqu'à six mois, augmentant légèrement de volume, l'organe reste libre dans la cavité du péritoine. A sept mois, il est appliqué sur l'extrémité supérieure du canal inguinal. A huit mois, il traverse l'anneau ; de sorte que progressivement, jusque vers la fin du neuvième, il parvient au fond du scrotum. A cette époque, le prolongement péritonéal qui lui a formé une enveloppe

communique avec la cavité de la grande membrane séreuse par son extrémité supérieure ; lorsque le développement est régulier, cette communication subsiste encore pendant quelques semaines ; bientôt le canal de jonction se rétrécit, et l'oblitération s'effectue.

Tel est le plus ordinairement le mode de développement du testicule ; mais il peut se présenter, dans ce cas d'organogénésie comme dans tout autre, une foule d'anomalies. Ainsi, Wrisberg a observé qu'à quatre mois et à cinq, le testicule était quelquefois descendu dans le scrotum, et que le canal de communication était oblitéré. Le cas contraire s'est assez souvent présenté, de sorte qu'un testicule ou tous les deux s'arrêtant à la région inguinale, ou même dans l'abdomen, on a pu croire qu'ils n'existaient pas.

# SCIENCES ACCESSOIRES.

---

COMMENT RECONNAÎTRE DE L'ACIDE ARSÉNIEUX MÉLANGÉ AVEC LES MATIÈRES DES VOMISSEMENTS ?

Les propriétés physiques des fragments qu'on observe dans les matières vomies, la couleur des précipités que le sulfate de cuivre ammoniacal, l'hydrosulfate d'ammoniaque, l'eau de chaux et le nitrate d'argent font naître, soit dans la portion liquide des matières que l'estomac a rejetées, soit dans l'eau distillée bouillie avec une certaine quantité de ces matières, portent l'expert à soupçonner la présence d'une préparation arsenicale ; alors il faudra qu'il procède à la revivification du métal. A cet effet, il devra calciner une partie des matières solides, ou du résidu de l'évaporation des liquides à siccité, avec du charbon pulvérisé et de la potasse du commerce dans le fond d'un tube dont l'extrémité libre sera ensuite tirée à la lampe. L'arsenic ne tardera pas à se condenser vers cette extrémité, s'il existe réellement dans le mélange. Rapp a découvert un procédé qui consiste à comburer la matière des vomissements dans un matras avec du nitrate de potasse ; il se forme ainsi un sous-arséniate de potassium fixe, dont on sature l'excès de base par

l'acide nitrique, et dont l'existence est ensuite démontrée, d'abord par le nitrate d'argent (précipité rouge-brique), l'hydrochlorate peu acide de cobalt (précipité rose, qui disparaît par l'addition d'un excès d'acide), le proto-nitrate de mercure (précipité jaune), mais principalement par la réduction des précipités.

FIN.

---

# SERMENT.

En présence des Maîtres de cette École, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés ; et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses ! Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères, si j'y manque !

# DE
# LA PHLÉBITE.

N° 118.

11.

## Thèse inaugurale

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 21 AOUT 1838;


PAR

Adolphe-Bernard Remaury,

de Varilhes (Ariège);

*Membre correspondant du Cercle médical de Montpellier ;*


**POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.**

*Duo sunt præcipui medicinæ cardines,*
*ratio et observatio.* (Baglivi.)




**MONTPELLIER,**

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, 3.

**1838.**